

Departamento Administrativo Nacional de Estadística



Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y
Normalización -DIRPEN-
Infraestructura Colombiana de Datos -ICD-

**Cuestionario de viviendas indígenas
Censo de 1973**

Reeditado en Octubre 2009



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO
NACIONAL DE
ESTADISTICA

IMPORTANTE

Los datos que el DANE solicita son CONFIDENCIALES. El decreto 1633 de 1960 establece el SECRETO ESTADISTICO. Los datos personales no pueden utilizarse como pruebas fiscales, judiciales u otras.

FORMULARIO CENSAL Nº 2

I. UBICACION GEOGRAFICA

1. Departamento, Intendencia o Comisaria

2. Municipio

3. Corregimiento

a. Nombre del centro poblado

b. Clase de centro poblado

Inspección de policía ☐ 1

Casero ☐ 2

Otro ☐ 3

4. Sector No.

5. Sección No.

II. IDENTIFICACION DE LA VIVIENDA

1 Vereda

2 Ubicacion de la Vivienda

3 Numero de orden de la Vivienda dentro del recorrido

4 ¿ Está ocupada la Vivienda ?

Sí ☐ 1

No ☐ 2

III. TIPO DE VIVIENDA

1 ¿ ESTA ES UNA VIVIENDA PARTICULAR O COLECTIVA ?

Particular ☐ 1

Colectiva ☐ 2

2 SI ES UNA VIVIENDA COLECTIVA INDIQUE SI ES:

Hotel, hospedaje ☐ 1

Hospital, clínica ☐ 2

Cárcel, permanente ☐ 3

Cuartel, guarnición, estación de policía ☐ 4

Otro ☐ 5

IV. IDENTIFICACION DE LOS HOGARES

1 ¿ TODAS LAS PERSONAS QUE HABITAN ESTA VIVIENDA COMEN GENERALMENTE JUNTAS ?

Sí ☐ 1 (Considere que hay un solo Hogar)

No ☐ 2

2 ¿ CUANTOS GRUPOS DE PERSONAS (HOGARES) QUE COMEN POR SEPARADO HAY EN ESTA VIVIENDA ?

3 NUMERO DE ORDEN DEL HOGAR DENTRO DE LA VIVIENDA

V. MATERIALES DE LA VIVIENDA

(DIGITE POR OBSERVACION)

1 ¿ CUAL ES EL PRINCIPAL MATERIAL DEL TECHO ?

Teja de eternit o de zinc ☐ 1

Teja de barro ☐ 2

Paja, palma o similares ☐ 3

Desechos ☐ 4

Otros ☐ 5

2 ¿ CUAL ES EL PRINCIPAL MATERIAL DE LAS PAREDES ?

Ladrillo o bloque ☐ 1

Adobe o tapia pisada ☐ 2

Bahareque ☐ 3

Guadua o caña ☐ 4

Madera ☐ 5

Desechos ☐ 6

Otro ☐ 7

3 ¿ CUAL ES EL PRINCIPAL MATERIAL DEL PISO ?

Madera ☐ 1

Baldosín, cemento o ladrillo ☐ 2

Tierra ☐ 3

Otro ☐ 4

VI. SERVICIOS DE LA VIVIENDA

(PREGUNTE A SU INFORMANTE)

1 ¿ DISPONE LA VIVIENDA DE SANITARIO O LETRINA ?

Sanitario ☐ 1

Letrina ☐ 2

Ninguna ☐ 3

2 ¿ DISPONE DE AGUA POR TUBERIA ?

Sí ☐ 1

No ☐ 2

3 ¿ DONDE OBTIENE EL AGUA ?

Río o manantial ☐ 1

Pozo o aljibe ☐ 2

Agua lluvia ☐ 3

Otro ☐ 4

4 ¿ CON QUE ALUMBRAN LA VIVIENDA ?

Corriente eléctrica ☐ 1

Querosén, petróleo o gasolina ☐ 2

Vela ☐ 3

Otro ☐ 4

5 ¿ ALGUNA PERSONA DE ESTA VIVIENDA TIENE RADIO ?

Sí ☐ 1

No ☐ 2

VII. RESUMEN DE INFORMACION

NUMERO DE PERSONAS EN LA VIVIENDA

1	Hombres	2	Mujeres	3	Total

4 GENTE O GRUPO INDIGENA AL QUE PERTENECE LA MAYORIA DE LAS PERSONAS DE LA VIVIENDA.

5 LENGUA QUE HABLA MAS FRECUENTEMENTE LA MAYORIA DE LAS PERSONAS DE LA VIVIENDA.

OBSERVACIONES

Nombre del Recolector:

Nombre del Jefe de Manzana o Jefe de Sector:

Marque con una "X" si va a utilizar este formulario para continuar registrando un hogar de más de 9 personas

VIII. DATOS DE POBLACION

PREGUNTAS

No.

PRIMERA PERSONA

01

SEGUNDA PERSONA

02

TERCERA PERSONA

03

A - CARACTERISTICAS GENERALES (Para todas las personas del hogar)

¿ CUAL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS DEL HOGAR ?	1			
¿ CUAL ES EL PARENTESCO O RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR ?	2	Jefe <input type="checkbox"/> 1	Esposa(o) o compañera(o) <input type="checkbox"/> 2 Hija o hijo <input type="checkbox"/> 3 Otro pariente <input type="checkbox"/> 4 Otro no pariente <input type="checkbox"/> 5	Esposa(o) o compañera(o) <input type="checkbox"/> 2 Hija o hijo <input type="checkbox"/> 3 Otro pariente <input type="checkbox"/> 4 Otro no pariente <input type="checkbox"/> 5
¿ ES HOMBRE O MUJER ?	3	Hombre <input type="checkbox"/> 1 Mujer <input type="checkbox"/> 2	Hombre <input type="checkbox"/> 1 Mujer <input type="checkbox"/> 2	Hombre <input type="checkbox"/> 1 Mujer <input type="checkbox"/> 2
¿ CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE ? (Para los menores de 1 año anote 00)	4	Años cumplidos <input type="text"/>	Años cumplidos <input type="text"/>	Años cumplidos <input type="text"/>
¿ CUAL ES SU ESTADO CIVIL ACTUAL ?	5	Unión libre <input type="checkbox"/> 1 Casado <input type="checkbox"/> 2 Separado <input type="checkbox"/> 3 Soltero <input type="checkbox"/> 4 Viudo <input type="checkbox"/> 5	Unión libre <input type="checkbox"/> 1 Casado <input type="checkbox"/> 2 Separado <input type="checkbox"/> 3 Soltero <input type="checkbox"/> 4 Viudo <input type="checkbox"/> 5	Unión libre <input type="checkbox"/> 1 Casado <input type="checkbox"/> 2 Separado <input type="checkbox"/> 3 Soltero <input type="checkbox"/> 4 Viudo <input type="checkbox"/> 5
¿ EN DONDE NACIO ? <i>Si nació en este municipio marque "X" en la casilla "Aquí". Si no nació aquí, anote el nombre del municipio, el departamento, intendencia o comisaría donde nació. Si nació fuera de Colombia anote el nombre del país.</i>	6	Aquí <input type="checkbox"/> 1 Municipio <input type="text"/> Depto. Intendencia, Comisaría o País <input type="text"/>	Aquí <input type="checkbox"/> 1 Municipio <input type="text"/> Depto. Intendencia, Comisaría o País <input type="text"/>	Aquí <input type="checkbox"/> 1 Municipio <input type="text"/> Depto. Intendencia, Comisaría o País <input type="text"/>
¿ A QUE GENTE O GRUPO INDIGENA PERTENECE ?	7	Ninguno <input type="checkbox"/> 00	Ninguno <input type="checkbox"/> 00	Ninguno <input type="checkbox"/> 00

B - CARACTERISTICAS EDUCATIVAS (Para todas las personas de 5 o más años)

¿ SABE LEER Y ESCRIBIR ?	8	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
¿ CUAL ES EL CURSO MAS ALTO QUE HA APROBADO ?	9	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4
¿ ASISTE ACTUALMENTE A ALGUN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO ?	10	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
¿ QUE LENGUAS HABLA MAS FRECUENTEMENTE ?	11			

C - CARACTERISTICAS ECONOMICAS (Para todas las personas de 10 y más años)

¿ QUE HIZO DURANTE EL MES DE OCTUBRE ?	12	Trabajó ? <input type="checkbox"/> 1 <i>Pase a 14</i> No trabajó ? <input type="checkbox"/> 2 <i>Contínúe</i>	Trabajó ? <input type="checkbox"/> 1 <i>Pase a 14</i> No trabajó ? <input type="checkbox"/> 2 <i>Contínúe</i>	Trabajo ? <input type="checkbox"/> 1 <i>Pase a 14</i> No trabajó ? <input type="checkbox"/> 2 <i>Contínúe</i>
¿ SI NO TRABAJO, QUE HIZO ?	13	Buscó trabajo <input type="checkbox"/> 1 <i>Pase a 17</i> Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 2 <i>Pase a 17</i> Estudió <input type="checkbox"/> 3 <i>Pase a 17</i> Otro <input type="checkbox"/> 4 <i>Pase a 17</i>	Buscó trabajo <input type="checkbox"/> 1 <i>Pase a 17</i> Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 2 <i>Pase a 17</i> Estudió <input type="checkbox"/> 3 <i>Pase a 17</i> Otro <input type="checkbox"/> 4 <i>Pase a 17</i>	Buscó trabajo <input type="checkbox"/> 1 <i>Pase a 17</i> Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 2 <i>Pase a 17</i> Estudió <input type="checkbox"/> 3 <i>Pase a 17</i> Otro <input type="checkbox"/> 4 <i>Pase a 17</i>
¿ EN QUE TRABAJO ?	14	Agricultura <input type="checkbox"/> 1 Ganadería <input type="checkbox"/> 2 Artesanía <input type="checkbox"/> 3 Caza y pesca <input type="checkbox"/> 4 Extracción de minerales o vegetales <input type="checkbox"/> 5 Comercio <input type="checkbox"/> 6 Servicios <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8	Agricultura <input type="checkbox"/> 1 Ganadería <input type="checkbox"/> 2 Artesanía <input type="checkbox"/> 3 Caza y pesca <input type="checkbox"/> 4 Extracción de minerales o vegetales <input type="checkbox"/> 5 Comercio <input type="checkbox"/> 6 Servicios <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8	Agricultura <input type="checkbox"/> 1 Ganadería <input type="checkbox"/> 2 Artesanía <input type="checkbox"/> 3 Caza y pesca <input type="checkbox"/> 4 Extracción de minerales o vegetales <input type="checkbox"/> 5 Comercio <input type="checkbox"/> 6 Servicios <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8
¿ EN ESTE TRABAJO HA SIDO <i>(Ver las respuestas)</i>	15	Obrero, jornalero o empleado ? <input type="checkbox"/> 1 Patrón ? <input type="checkbox"/> 2 Trabajador familiar sin remuneración ? <input type="checkbox"/> 3 Trabajador independiente ? <input type="checkbox"/> 4 Aparcero ? <input type="checkbox"/> 5 Otro ? <input type="checkbox"/> 6	Obrero, jornalero o empleado ? <input type="checkbox"/> 1 Patrón ? <input type="checkbox"/> 2 Trabajador familiar sin remuneración ? <input type="checkbox"/> 3 Trabajador independiente ? <input type="checkbox"/> 4 Aparcero ? <input type="checkbox"/> 5 Otro ? <input type="checkbox"/> 6	Obrero, jornalero o empleado ? <input type="checkbox"/> 1 Patrón ? <input type="checkbox"/> 2 Trabajador familiar sin remuneración ? <input type="checkbox"/> 3 Trabajador independiente ? <input type="checkbox"/> 4 Aparcero ? <input type="checkbox"/> 5 Otro ? <input type="checkbox"/> 6
¿ POR ESTE TRABAJO <i>(Ver las respuestas)</i>	16	Recibió ingresos en dinero ? <input type="checkbox"/> 1 Recibió ingresos en especies ? <input type="checkbox"/> 2 Recibió en dinero y en especies ? <input type="checkbox"/> 3 No recibió ingresos ? <input type="checkbox"/> 4	Recibió ingresos en dinero ? <input type="checkbox"/> 1 Recibió ingresos en especies ? <input type="checkbox"/> 2 Recibió en dinero y en especies ? <input type="checkbox"/> 3 No recibió ingresos ? <input type="checkbox"/> 4	Recibió ingresos en dinero ? <input type="checkbox"/> 1 Recibió ingresos en especies ? <input type="checkbox"/> 2 Recibió en dinero y en especies ? <input type="checkbox"/> 3 No recibió ingresos ? <input type="checkbox"/> 4

D - CARACTERISTICAS DE FECUNDIDAD (Solamente para mujeres de 15 y más años)

¿ CUANTOS HIJOS HA TENIDO VIVOS EN TOTAL ?	17	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>
¿ CUANTOS HIJOS VIVOS TIENE ACTUALMENTE ?	18	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>